



Cuando acceder a la salud sigue dependiendo de llegar a la justicia

Análisis sobre el Decreto 379/2025 - PROMESA

Desde la **FADEPOF - Federación Argentina de Enfermedades Poco Frecuentes**, compartimos este análisis como aporte para el fortalecimiento de políticas públicas que garanticen el acceso efectivo y equitativo al derecho a la salud. En el marco de recientes cambios normativos y regulatorios, valoramos las iniciativas que promueven mayor ordenamiento, agilidad y transparencia en los reclamos sanitarios. En particular, reconocemos la importancia del **Decreto 379/2025¹ que crea el PROMESA** como recurso para dar respuesta a una problemática real.

No obstante, en nuestra tarea cotidiana junto a nuestros miembros -organizaciones de la sociedad civil- y la comunidad de personas que viven con enfermedades poco frecuentes, identificamos ciertos desafíos en la implementación del **'PROCEDIMIENTO DE MEDIACIÓN PREJUDICIAL EN MATERIA DE SALUD (PROMESA)'**, que compartimos a continuación **con el espíritu de contribuir a una mejora concreta a través de su implementación desde una mirada centrada en las personas.**

El Estado debe fortalecer su rol garante desde el inicio del conflicto

El Decreto faculta al Ministerio de Salud de la Nación a intervenir en las audiencias de mediación "*cuando por las particularidades del caso deba ser oído el Estado Nacional o bien los hechos resulten de su interés*", según lo establece expresamente su Art. 6°. Esta acción se suma a otras normas, como el Decreto 468/2023 (CATPROS)², que también refuerzan la presencia estatal en la etapa judicial de un conflicto sanitario. Desde **FADEPOF** consideramos que **es imperioso revertir esta lógica: el Estado debe garantizar el cumplimiento del derecho a la salud desde el primer momento**, evitando que las personas tengan que acceder a la justicia para romper silencios dilatorios, o como único camino para revertir decisiones discrecionales que condicionan la cobertura, dejando a muchas personas sin atención oportuna ni respuesta concreta.

En ese sentido, destacamos positivamente el reciente **'PROCEDIMIENTO GENERAL DE DENUNCIAS, FALTAS FORMALES Y SANCIONES'** de la Superintendencia de Servicios de Salud (Resol. 951/2025)³, que establece sanciones más severas. Creemos que esta herramienta será útil en la medida en que se implemente con rigurosidad y que el monto de las sanciones supere el costo de la prestación no brindada, de modo que deje de ser más conveniente pagar la multa que cumplir con la cobertura obligatoria.

Importancia de avanzar hacia una cobertura equitativa a nivel federal

El Decreto invita a las provincias y a CABA a adherir voluntariamente a **PROMESA**. Desde **FADEPOF** alentamos a que las jurisdicciones se sumen activamente, ya que es necesario que a nivel federal se corrija la persistente falta de equidad con quienes se atienden en los sistemas públicos o son afiliados de obras sociales provinciales. Estas personas, hasta la actualidad, no cuentan con una instancia administrativa eficaz a la cual acudir cuando se vulneran sus derechos, lo que las obliga a recurrir a la justicia como única alternativa.

Una situación similar ocurre con el **Programa Médico Obligatorio (PMO)⁴**, que obliga a obras sociales nacionales y prepagas, pero no al propio Estado nacional o provincial, aun siendo los garantes de salud de la población. Esto refuerza una lógica a revertir: el Estado impone estándares a terceros pero se excluye a sí mismo del cumplimiento, por lo que la justicia ha quedado como única vía para garantizar el cumplimiento efectivo del derecho a la salud de esa población.

¹ Decreto 379/2025 del Poder Ejecutivo. <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/326414/20250604>

² <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/decreto-468-2023-389590>

³ Resolución 951/2025 de la Superintendencia de Servicios de Salud. <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/326875/20250612>

⁴ Programa Médico Obligatorio. <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/resoluci%C3%B3n-201-2002-73649>

Formación preventiva y corresponsable en todo el sistema de salud en su conjunto

La capacitación de mediadores especializados es un avance relevante. A su vez, consideramos fundamental tomar medidas para ampliar esta formación a los agentes del sistema de salud que deben garantizar derechos. Prevenir la judicialización requiere fortalecer capacidades desde el inicio del proceso asistencial y no solo en la instancia de resolución del conflicto.

Accesibilidad al patrocinio jurídico gratuito

Si bien la norma prevé el patrocinio gratuito para personas con recursos insuficientes, observamos que en la práctica muchas personas continuarán quedando excluidas por tener bienes mínimos como una vivienda precaria o un vehículo antiguo. Esto sigue limitando de algún modo el acceso real a la mediación, especialmente porque el procedimiento exige la intervención de un abogado. Desde **FADEPOF** consideramos que es necesario avanzar hacia mecanismos que permitan a todas las personas, más allá de su nivel socioeconómico, activar un reclamo ante un organismo con poder resolutivo.

Fortalecimiento del rol del mediador

Celebramos la creación de un registro específico y la profesionalización del rol. Es clave que el rol del mediador sea retribuido y reconocido adecuadamente, para asegurar su compromiso, motivación y continuidad en un procedimiento que requiere calidad técnica y sensibilidad social.

Causas estructurales de la judicialización en salud

El Decreto fundamenta **PROMESA** en el incremento de amparos en salud. Desde **FADEPOF** consideramos necesario ampliar esa lectura, especialmente en el contexto actual. **No se trata únicamente de cuántos juicios existen, sino de por qué siguen siendo necesarios.** Analizando las causas de necesidad de amparos de personas que consultan en nuestra institución, se evidencia que muchos no solo refieren a medicamentos de alto precio o tratamientos crónicos, sino también a prestaciones básicas como pañales, o insumos esenciales reconocidos hace años por la normativa vigente. Esto reflejan fallas persistentes en los mecanismos administrativos, y una falta de respuesta efectiva frente a obligaciones ya establecidas.

El propio Decreto 379/2025 informa en los considerandos que, entre enero de 2024 y principio de junio de 2025, se registraron 10.910 procesos judiciales en salud conforme a los datos recopilados en el *Registro Nacional de Juicios de Amparos en Salud contra Obras Sociales* y el de *Entidades de Medicina Prepaga* de la Superintendencia de Servicios de Salud (SSSalud). Considerando que el conjunto de personas bajo estos subsistemas asciende aproximadamente a 21,8 millones de personas⁵ (32,7% afiliados a Obras Sociales Nacionales y 13,8% a Empresas de Medicina Prepaga)⁶, esos juicios representan apenas el 0,050% del total de beneficiarios de los regulados por la SSSalud.

Estos datos no evidencian una *'judicialización excesiva'*, sino que se trata de una señal clara de la persistencia de conflictos no resueltos dentro de las instancias administrativas. Reducir el número de juicios es una medida válida, al igual que indagar por qué las personas deben acudir a la justicia para obtener lo que ya está garantizado por ley.

Desde nuestra federación observamos con preocupación que parte de esta dinámica responde a decisiones de racionalización presupuestaria, donde algunas coberturas son restringidas intencionalmente por su costo. Estas negativas no obedecen a una incertidumbre jurídica, sino a una lógica de recorte que impacta directamente en la salud, dignidad y bienestar de las personas.

⁵ Población en Argentina 47.067.641 estimación al 1 de julio de 2024. INDEC. <https://www.indec.gob.ar/>

⁶ Informe seccional #19 Servicios de salud*, Junio 2022. <https://www.cadime.com.ar/newsletter/Informe%20Sectorial%20CADIME%20N%2019%20-%20Junio%202022.pdf>

Frente a esto, es prioritario continuar fortaleciendo estrategias federales que actúen sobre las causas estructurales de la judicialización. Existen antecedentes valiosos que han demostrado su efectividad en el uso de los recursos sanitarios, como la estrategia de riesgo compartido implementada para la compra pública de Zolgensma^{7, 8}, la incorporación de tecnologías sanitarias al PROGRAMA NACIONAL DE SEGUIMIENTO DE TECNOLOGÍAS SANITARIAS TUTELADAS⁹, o la recientemente anunciada plataforma SIGMA¹⁰. Estas herramientas deben profundizarse, fortalecerse y diversificarse ya que no solo han permitido garantizar el acceso a tecnologías de alto impacto sino que han demostrado su capacidad para reducir desigualdades y promover un acceso más racional, equitativo y sostenible a tecnologías sanitarias esenciales, en beneficio tanto de las personas como al sistema de salud en su conjunto.

Fortalecimiento del sistema judicial: una deuda pendiente

El sistema judicial enfrenta una sobrecarga que no parece deberse tanto al volumen de causas, sino a la falta de inversión estructural. La justicia se vuelve lenta, desigual y costosa cuando no cuenta con el presupuesto adecuado, ni con el personal y los recursos tecnológicos necesarios para responder con celeridad.

En este contexto, la creación de instancias intermedias como **PROMESA** puede ser valiosa, pero no debe desviar la atención de lo esencial: invertir de manera sostenida en el fortalecimiento del Poder Judicial para que pueda ejercer su rol de garante de derechos de forma oportuna y eficaz.

Garantizar el acceso a la justicia también implica garantizar que la justicia funcione.

Desde **FADEPOF** consideramos que **PROMESA** puede constituirse en una herramienta útil en determinados casos. Como toda política pública, su efectividad dependerá de su implementación concreta, su articulación con otras herramientas regulatorias y su capacidad para adaptarse a la realidad de las personas.

Ofrecemos este análisis como insumo propositivo para enriquecer el diálogo entre las autoridades, el sector salud y la sociedad civil. En esta oportunidad reiteramos una vez más, la importancia de conformar una mesa interministerial permanente que permita abordar de manera integral los desafíos en torno al acceso a la salud, con participación activa de todos los actores involucrados. Confiamos en que el trabajo colaborativo permitirá avanzar hacia un modelo sanitario más justo, accesible y centrado en las personas.

Comisión Directiva

Presidente: Susana Giachello
Vicepresidente: Martín Petrocco
Secretaria: Roberta Anido
Tesorera: Vanesa Brizuela
Vocal: Sandra Vilches
Vocal: Andrea Fraschina
Vocal suplente: Adriana Feldman

Dirección Ejecutiva: Luciana Escati Peñalzo

⁷ Estrategia de riesgo compartido bajo la modalidad de orden de compra abierta, para Adq. del Medicamento Onasemnogén Abeparvovec (Zolgensma®) EX-2022-71914552- -APN-DCYC#MS

<https://comprar.gob.ar/PLIEGO/VistaPreviaPliegoCiudadano.aspx?qs=BQoBkoMoEhyxpCrGXKXl5cQOnorEoAmT/BCWNNN8yr3JuoPlsRN5xdSIYi|oo9h5EcxSjMedHbroBI6RhHno8MrD4lMJSwzcpQSRrhThT6KJFVvXH5DXhiB1bzxWPDqQNVcYBpG4Z8=>

⁸ Disposición 2/2023 <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/279782/20230116>

⁹ Resolución 1380/2020

<https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/233858/20200820#:~:text=RESOL%2D2020%2D1380%2DAPN%2DMS&text=CONSIDERANDO%3A,bienes%20y%20servicios%20de%20salud.>

¹⁰ Solución Integral de Gestión de Medicamentos de Alto Costo (SIGMAC) de la SSSalud. <https://www.argentina.gob.ar/noticias/sigmac-la-nueva-plataforma-que-optimiza-la-gestion-de-medicamentos-de-alto-costo>